

*PRÁVA A POVINNOSTI DĚTÍ S NAŘÍZENOU ÚSTAVNÍ VÝCHOVOU  
V DOMOVECH PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM*

RIGHTS AND DUTIES OF CHILDREN WITH COMPULSORY  
INSTITUTIONAL EDUCATION IN HANDICAPPED-PERSONS HOMES

Vedoucí práce:

Autorka:

Doc. PhDr. Jan Šiška Ph. D.

Stanislava Lepešková

Benátky nad Jizerou

stana.lepeskova@seznam.cz

Ročník

Obor učiva

Typ studia

Měsíc a rok dokončení BK

3.

Speciální pedagogika

Kombinované

Duben 2010

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury. Souhlasím s poskytnutím práce zájemcům ke studijním účelům.

Místo vypracování: Kbel

Datum: 9. 4. 2010

Vlastnoruční podpis:

Dovoluji si poděkovat Doc. PhDr. Janu Šiškoví Ph. D. za odborné vedení bakalářské práce, za náměty, připomínky, zájem a kladný přístup při jejím zpracování.

*PRÁVA A POVINNOSTI DĚTÍ S NAŘÍZENOU ÚSTAVNÍ VÝCHOVOU  
V DOMOVECH PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM*

**Abstrakt:**

Cíl bakalářské práce je zjistit možné problémové oblasti naplňování práv a povinností dětí s nařízenou ústavní výchovou v Domovech pro osoby se zdravotním postižením. Dílčí cíl je vyhledat systém podpory a ochrany uplatňování práv dětí s nařízenou ústavní výchovou v Domovech pro osoby se zdravotním postižením. K dosažení cílů byla využita metoda analýzy dokumentů a odborné literatury.

**Klíčová slova:**

Právo a povinnost, problémová oblast, podpora a ochrana, nařízená ústavní výchova, dítě, Domovy pro osoby se zdravotním postižením,

*RIGHTS AND DUTIES OF CHILDREN WITH COMPULSORY INSTITUTIONAL  
EDUCATION IN HANDICAPPED-PERSONS HOMES*

**Abstrakt :**

The aim of the bachelor thesis is to find possible problem areas of fulfillment of rights and duties of children with compulsory institutional education in homes for handicapped persons. The partial aim is to find a system of support and protection of exercise of the rights of children with compulsory institutional education in homes for handicapped persons. To accomplish the aims a method of a document analysis and special/ professional literature was used.

**Keywords:**

Right and duty, problem area, support and protection, compulsory institutional education, a child, homes for handicapped persons.

## Obsah

<b>Úvod .....</b>	<b>5</b>
<b>1 Vymezení základních pojmů .....</b>	<b>7</b>
1.1 Práva a povinnosti.....	7
1.2 Nařízená ústavní výchova .....	8
1.3 Dítě .....	9
1.3.1 Dítě se zdravotním postižením .....	9
1.4 Sociální služby .....	10
1.4.1 Domovy pro osoby se zdravotním postižením .....	10
1.5 Shrnutí .....	11
<b>2 Dítě s mentálním postižením.....</b>	<b>12</b>
<b>3 Přehled dosavadních poznatků .....</b>	<b>14</b>
3.1 Historický pohled.....	14
3.2 Současnost .....	15
3.3 Shrnutí .....	16
<b>4 Oblast zkoumání .....</b>	<b>18</b>
4.1 Volba metod .....	18
4.2 Metody zjišťování dat .....	19
4.2.1 Sledování jedinci .....	19
4.2.2 Metody sběru dat .....	20
4.2.3 Zajištění kvality .....	20
4.2.4 Etické aspekty šetření .....	20

4.3	Analýza kvalitativních dat .....	21
4.4	Výsledky .....	21
4.4.1	Oblast možného porušování práv a povinností dětí s nařízenou ústavní výchovou v Domovech pro osoby se zdravotním postižením .....	21
4.4.2	Systém ochrany naplňování práv a povinností DsÚV v Domovech pro osoby se zdravotním postižením .....	28
4.4.3	Systém podpory při uplatňování práv a DsÚV v Domovech pro osoby se zdravotním postižením .....	30
	<b>Závěr .....</b>	<b>35</b>
	<b>Seznam zkratk.....</b>	<b>37</b>
	<b>Seznam literatury .....</b>	<b>38</b>

# Úvod

Téma práce „Práva a povinnosti dětí s nařízenou ústavní výchovou v Domovech pro osoby se zdravotním postižením“ jsem si vybrala, z důvodu vlastní empirické zkušenosti s těmito dětmi. Pracuji v Domově pro osoby se zdravotním postižením jako sociální pracovnice. Na základě této interakce mi vyvstaly otázky, na které jsem si nedokázala odpovědět. Jaká oblast práv a povinností dětí s nařízenou ústavní výchovou (dále v textu pod označením DsÚV) se v souvislosti s poskytováním sociální služby Domovy pro osoby se zdravotním postižením (dále v textu pod označením DpOsZP) může porušovat? Jaký systém ochrany a podpory naplňování práv a povinností se uplatňuje u DsÚV v DpOsZP? O této oblasti jsem se chtěla dozvědět více a zaměřila jsem tak svou bakalářskou práci.

Celkový počet dětí v ústavních zařízeních je 22000, jedná se o rezort Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Děti se zdravotním postižením, o které se rodiče nemohou nebo neumějí postarat, jsou přijímány do zařízení sociálních služeb. V DpOsZP nalezneme přibližně 11 000 DsÚV z celkového počtu. [Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009]. Těchto 11 000 DsÚV představuje nezanedbatelné číslo, a proto je nutné se o tyto děti více zajímat. V zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách se uvádí, že DsÚV mají přednost v přijetí do DpOsZP než dítě bez tohoto opatření. Zákon počítá s DsÚV a klade tak vyšší požadavky na poskytovatele těchto sociálních služeb. DpOsZP se při výkonu ústavní výchovy mají přiměřeně řídit ustanovením zákona o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a brát zřetel na specifické potřeby těchto dětí (Rážová, 2009). Požadavky kladené na DpOsZP jsou zejména v oblasti práv a povinností těchto dětí.

Cíl bakalářské je zjistit možné problémové oblasti práv a povinností DsÚV v DpOsZP. Dílčí cíl je vyhledat systém podpory a ochrany uplatňování práv DsÚV

v DpOsZP. Tato bakalářská práce má charakter výzkumné zprávy. V diplomové práci bych chtěla i nadále pokračovat v tomto fenoménu.

Bakalářská práce je členěna do čtyř kapitol. První kapitola se věnuje charakterizování klíčových slov, která se v textu často objevují. Zejména se jedná o pojmy dítě, ústavní výchova, DpOsZP. Druhá kapitola pojednává o dítěti s mentálním postižením. Třetí kapitola se orientuje na zpracování přehledu dosavadních poznatků v péči o osoby závislé na pomoci druhé osoby. Čtvrtá kapitola zasahuje do metodologie zpracování bakalářské práce a výsledků zjištění. Zejména se jedná o kombinaci metody otevřeného kódování a případové studie.



# 1 Vymezení základních pojmů

Práva a povinnosti DsÚV v DpOsZp spadají do kompetencí institucí a orgánů, které mají relativně komplikovanou strukturu. Systém je specifický tím, že na něj působí z různých úrovní mnoho vlivů. Problematika DsÚV se zdravotním postižením spadá do rezortu Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy, Ministerstva zdravotnictví. Vymezení základních pojmů pro účely této bakalářské práce bylo definováno s ohledem na právní normy České republiky, ratifikovanými mezinárodními úmluvami a jinými souvisejícími dokumenty.

## 1.1 Práva a povinnosti

### Právo

Právo je soubor platných právních norem, tj. příkazů, zákazů a dovolení (obecně pravidel), jimiž právo tvorné společenství upravuje přípustné chování a vzájemné vztahy svých členů. [Encyklopedie o právu, 2010]

### Povinnost

*Morální kategorie, nutnost jednat podle určité etické normy.* (Hártl et Hártllová, 2004, s. 445)

Šiška (2010) definuje druhy práv osob se zdravotním postižením na tři okruhy: ty se týkají základních lidských práv, subjektivních práv a pravidel občanského soužití.

- *základní lidská práva - dodržování základních lidských práv a svobod je základem poskytování služeb.* V případě této práce se jedná o poskytování sociálních služeb DsÚV v DpOsZP
- *subjektivní práva – zakotvena v jednotlivých zákonech a jejich právních předpisech.* DsÚV v DpOsZP se týkají zejména tyto právní předpisy: zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, zákona č. 94/1963 Sb., o rodině.
- *pravidla občanského soužití – zahrnuje dodržování psaných i nepsaných etických a zvykových norem.*

## 1.2 Nařízená ústavní výchova

Ústavní výchova je institut rodinného práva definovaný § 46 zákona č. 94/1963 Sb., o rodině. Soud ji může nařídit v případě, kdy je vážně ohrožena nebo narušena výchova dítěte nebo nemohou-li rodiče výchovu dítěte zabezpečit. Výkon ústavní výchovy se realizuje většinou ve školských zařízeních, pokud stupeň zdravotního postižení dítěte neodpovídá jeho umístění do ústavu sociální péče dle zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů § 12. Ústavy sociální péče jsou určeny pro děti a mládež od 3 do 26 let věku, výjimečně i déle. Stupeň zdravotního postižení pro přijetí do ústavu sociální péče posuzuje lékař dítěte. Ústavy sociální péče se dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách jsou přejmenovány na DpOsZP.

## 1.3 Dítě

Pojem dítě je používán a vymezen v různých právních normách. V souladu s Úmluvou o právech dítěte OSN 1991(dále v textu pod označením Organizace spojených národů) se dítětem rozumí osoba, která nedosáhla osmnáctého roku věku, pokud podle právního řádu, jenž se na dítě vztahuje, není zletilosti dosaženo dříve. V zákoně č. 40/1964 Sb., občanský zákoník v § 8 se tato osoba nazývá nezletilou, a to za předpokladu, že zletilosti nenabyla dříve, což je podle platných právních norem České republiky možné pouze uzavřením manželství. Podle zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník zletilost, tedy způsobilost vlastními právními úkony nabývat práv a brát na sebe povinnosti v plném rozsahu, vzniká dosažením osmnáctého roku věku. V zákoně č. 140/1961 Sb., trestní zákon se dítětem rozumí osoba mladší osmnáct let, pokud trestní zákon nestanoví jinak. Mladistvým pak je osoba, která již dovršila patnáctý rok věku, avšak nepřekročila osmnáctý rok věku. V zákoně č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů se uvádí, že výkon ústavní výchovy se uskutečňuje do osmnácti let, v případě zletilých dětí do devatenácti let.

### 1.3.1 Dítě se zdravotním postižením

V České republice není ustálena definice osoby se zdravotním postižením. Z pohledu legislativy, se člověk se zdravotním postižením definuje různě. Pro účely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách se zdravotní postižením rozumí „tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení“, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby. Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti pak vymezuje osoby se zdravotním postižením takto: *Jedná se o fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidní dle příslušného stupně a dále fyzické osoby, které jsou rozhodnutím úřadu práce uznány zdravotně znevýhodněné.* Úmluva o právech osob se zdravotním postižením OSN 2006 definuje

zdravotní postižení v širším smyslu, tedy bez medicínského vyjádření postižení. Spíše zdůrazňuje potřebu vytvořit společensky přijatelné podmínky pro lidi s postižením, aby se uplatnily na poli života. V Listině základních práv Evropské Unie v článku 26 nalezneme právo na opatření, jejichž cílem je zajistit lidem s postižením nezávislost.

## **1.4 Sociální služby**

System poskytování sociálních služeb upravuje zákon č. 108/ 2006 Sb., O sociálních službách. DpOsZP jsou jednou z forem sociálních služeb. V případě DsÚV a dětí přijatých na dobrovolný pobyt v Domovech pro osoby se zdravotním postižením se jedná o podporu a rozvoj nebo alespoň zachování stávající soběstačnosti, obnovení nebo zachování původního životního stylu. Zejména poskytnutí podmínek pro žití, které byly v původním prostředí méně vhodné či škodlivé. DpOsZP se v textu objevuje pod znakem poskytovatel. Uživatel, klient, osoba je ten, kdo sociální službu DpOsZP využívá.

### **1.4.1 Domovy pro osoby se zdravotním postižením**

Podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách poskytují DpOsZP dlouhodobé pobytové služby osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. V DpOsZP se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení. Služba obsahuje pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Poskytovatele této služby v registraci uvádějí specifika výběru klientů z hlediska věku a postižení [Sociální revue, 2008] Domovy pro osoby se zdravotním postižením jsou rozdělené dle věku: od 3 – 26 let věku a od 26 let věku.

## 1.5 Shrnutí

Pro účely této bakalářské práce se zdravotní postižení definuje následovně: zdravotní postižení dítě dlouhodobě podstatně omezuje při výkonu každodenních činností, rodina podporu v těchto činnostech nezvládá nebo neumí zabezpečit. Dle Wágnerové (2004) jsou nejčastěji zanedbávány děti s postižením. Pojem dítě se v této bakalářské práci vymezuje s ohledem na věk do devatenácti let, z důvodu pokračování nařízené ústavní výchovy maximálně do tohoto věku. [zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, 2009] Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů podle § 12 *se ústavní výchova uskutečňuje zpravidla ve školských zařízeních i pro děti s mentálním, tělesným, smyslovým postižením, s vadami řeči popřípadě s více vadami, pokud stupeň zdravotního postižení neodpovídá jejich umístění do ústavu sociální péče* (v současné době pod názvem DpOsZP). Tato bakalářská práce se zabývá právy a povinnostmi DsÚV, které jsou znevýhodněné mentálním postižením a stupeň tohoto postižení odpovídá výkonu ústavní výchovy v DpOsZP. Valenta et Müller (2007, s. 35) uvádí, že mentální postižení je z hlediska prevalence nejfrekventovanější poruchou, na níž, je zaměřena speciálně pedagogická péče.

## 2 Dítě s mentálním postižením

Mentální postižení můžeme definovat z širšího hlediska jako zbrzdění rozumového vývoje. Někteří autoři přistupují k charakterizování mentální retardace podle toho, jaké hledisko chtějí zdůraznit. Přesněji se jedná o roviny inteligenční, biologické, sociální. Inteligenční kvocient ve vztahu k mentální retardaci znamená, že člověk s mentální retardací má nižší IQ (intelligenční kvocient) než je pásmo hraniční tedy méně než 80-70. Pro biologickou úroveň je charakteristické, že bývá příčinou snížení rozumových schopností. Mentální retardace je následkem organického poškození mozku. Sociální úroveň ve vztahu k mentální retardaci znamená, že dítě s mentální retardací vyžaduje určitou míru podpory pro žití ve světě (Zemková et kol. 1982). Z výše vymezených aspektů je zřejmé, že mentální retardace postihuje osobnost v celku a nelze tedy opominout ani jednu rovinu. *Mentální retardaci můžeme definovat jako stav charakterizovaný snížením intelektuálních schopností, projevující se v průběhu vývoje jedince a obvykle je provázena nižší schopností orientovat se v sociálním prostředí* (Hártl et Hártllová, 2004, s. 507). Mezinárodní organizace zabývající touto oblastí definuje mentální retardaci takto:

**MKN – 10** Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů a její desátá revize platná v České republice od 1. 1. 1994

*Mentální retardace je stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován především narušením schopností projevujících se v průběhu vývoje a podílejících se na celkové úrovni inteligence. Jedná se především o poznávací, řečové, motorické a sociální dovednosti. Mentální retardace se může vyskytnout s jakoukoliv jinou duševní, tělesnou či smyslovou poruchou anebo bez nich.*

**DSM - IV:** Diagnostický statistický manuál pro mentální poruchy a jeho čtvrtá revize byla publikována v roce 2000

*Mentální retardace je diagnostikována a u jedince s inteligencí pod spornou úroveň a to v době před dosažením dospělosti. Adaptabilita jedince je snížena v mnoha oblastech.*

Diagnostická kritéria jsou následující:

- Snížení intelektových schopností pod IQ 70
- Souběžný deficit v oblasti adaptability jedince, a to nejméně ve dvou oblastí: komunikace, sebeobsluha, život v domácnosti, sociální interpersonální dovednosti, využití komunikačních zdrojů, sebeřízení, funkční (akademické vlastnosti) práce, odpočinek, zdraví, bezpečnost
- Začátek poruchy před 18 rokem života

**AAID** American association on intellectual and development disabilities

*Mentální retardace je snížená schopnost charakterizovaná významnými omezeními intelektových funkcí a adaptability, která se projevuje především v oblasti pojmové, praktické a sociální inteligence. Tento stav vzniká do 18 roku, je multidimenzionální a pozitivně ovlivnitelný individuálním přístupem a cílenou podporou (Valenta et Müller 2003, s. 63).*

Vágnerová (2004, s. 146) charakterizuje mentální retardaci jako *souhrnné označení vrozeného postižení rozumových schopností, které se projeví neschopností porozumět svému okolí a v požadované míře se mu přizpůsobit*. Hledisko práv a povinností DsÚV v DpOsZP vystihuje Švarcová (2000) takto: *jedním z účinných způsobů utváření charakteru dětí s mentálním postižením je výchova správných návyků. I lidé s mentální retardací se musejí podle svých možností řídit ve společnosti platnými normami*.

### 3 Přehled dosavadních poznatků

Základním cílem této části výzkumné zprávy je podat přehled významných událostí k tématu na obecné a specifické úrovni (Hendl, 2005). V této kapitole se uvádějí dosavadní poznatky o právech a povinnostech dětí, které jsou závislé na pomoci druhé osoby.

#### 3.1 Historický pohled

Péče o osoby závislé na pomoci jiné osoby zaujímala v historickém kontextu své místo a v průběhu toku času se měnila, podle společenských a morální hodnot. V prvobytně pospolné společnosti vznikalo u lidí magické myšlení. Nevysvětlitelné jevy (nemoci, postižení) si lidé zdůvodňovali existencí nadpřirozených sil. Vymýváním zlého ducha se pokoušeli nemoci zbavit. V Antické společnosti se na slabé občany pohlíželo velmi krutě, nechtěné děti byly často vražděny. *„My usmrcujeme mrzáky a topíme ty děti, které přicházejí na svět neduživé a znetvořené. Nejednáme tak z hněvu a zlosti, ale řídíme se zásadami rozumu – oddělit špatné od dobrého“* (Seneca) Tuto dobu můžeme z pohledu práv dotčených lidí brát jako svět, nelítostnosti a bezpráví. Možnost žít a ukázat světu, že každý člověk může přinést svému bytí smysl, bylo o mnoho let později.

Výraznější zlom v péči o opuštěné děti nastal ve 4. století, kdy byl v Cařihradě zřízen útulek pro opuštěné děti. Papež Inocenc III. zřídil ve 12. století v Římě při nemocnici otáčecí kolo – Torno, byla to schránka ve zdi kláštera, do které bylo možno vložit dítě a otočením dopravit dovnitř kláštera. (Vocilka, 1999) Tento model poskytnutí ochrany novorozence a zajištění jeho základních potřeb se nadále využívá v České republice pod názvem Babybox.

Další etapa v péči o opuštěné děti byl ryze charitativní. Ústavy a útulky tehdy zřizované měly v náplni po všech stránkách zaopatřit opuštěné děti. Děti vykonávaly



pro instituci práci a učily se božímu slovu (Švancar et Burianová, 1988). Později ústavy sestry opustily. Na přelomu 19. – 20. století vzniklo mnoho institucí, které byly stratifikovány podle cílové skupiny uživatelů. Později vzniklé ústavy sociální péče se řídily vyhláškou č. 182/1991 Sb., byly určeny dětem a mládeži s mentálním postižením, a to ve věku od 3 do 26 let. *Přijímány také byly rovněž děti, které jsou kromě mentální retardace postižené dalšími vadami tělesnými, smyslovými* (Králová, Rážová 2001). Tyto instituce vytvářely umělý svět klientovi a diktovaly mu způsob poskytování služby. *V ústavech, stejně jako v jiných organizacích, existuje hierarchie společenských pozic, formální nadřízenost se nemusí krýt s nadřízeností neformální. Stejně jako rodiny a státy, udržují ústavy svůj vnitřní řád soubory pozitivních a negativních sankcí. Vůči vnějšímu světu jsou uzavřené, vstup i výstup je kontrolovaný. Přístupnost určitých míst v ústavu je kontrolovaná pravidly, která souvisejí s hierarchií společenského postavení.* (Mühlpachr 2001, s. 33) Velké ústavy poskytují péči do značné míry nehumánní, působí represivně, segregačně a nerespektují základní lidská práva (Švarcová, 2000). Zákon č. 108/2006., O sociálních službách již názvosloví ústavů nepoužívá. Každé zařízení má svůj specifický název a jediné, co by je mělo spojovat je název sociální služby, který byl předmětem registrace. [Sociální revue, 2008] S tím souvisí změna v přístupu k uživatelům sociálních služeb, od pozice pasivních objektů přijímací péči personálu k moderní podpoře vycházející z uživatelských potřeb.

## 3.2 Současnost

Domovy pro osoby se zdravotním postižením (dříve ústavy sociální péče) poskytují celoroční pobytovou službu lidem, kteří jsou značně závislí na pomoci jiné osoby. Kozáková (2005) uvádí, že Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují služby pro uživatele s maximální mírou podpory, ne vždy z hlediska rozvoje kompetence klienta. Toto tvrzení v sobě nese myšlenky, které se dají vysvětlit z následujícího úhlu pohledu. Člověk žijící v sociálním zařízení se stává leckdy dítětem instituce, protože je odkázán prožít svůj život podle její představy. Velmi závisí na pracovnících domova, do jaké míry jsou empatičtí a citliví k potřebám

klienta. 11 000 DsÚV nalézá v tomto zařízení domov [Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009]. Browne [2010] se zabývá nebezpečím poškození malých dětí v ústavní péči a domnívá se, že pracovníci v ústavech nemají odpovídající vzdělání a vztah dospělého k dítěti je spíše profesionální než rodičovský. Dále zmiňuje dopady ústavní výchovy na děti, především: opoždění ve fyzickém vývoji, zhoršení ve vývoji mozku, opoždění ve vývoji a narušení schopnosti navazovat vztahy. Důsledkem toho mají tyto děti v porovnání s dětmi vyrůstajícími v rodinném prostředí horší intelektuální, sociální a behaviorální schopnosti. Matoušek (1999) upozorňuje na ohrožení klientů zařízení, která představují tzv. pečovatelský model. Právě zde může dojít k naprostému podrobení klientů byrokratickým pravidlům ústavního řádu. Výsledkem mohou být lidé daleko více „handicapovaní“, než byli před vstupem do zařízení. Švarcová k této problematice (2000, s. 44) uvádí: *„Zvláštní pozornost zasluhuje problematika psychického vývoje dětí, které dlouhodobě, od útlého dětství, vyrůstají v ústavech, dětských domovech, ale také v nefunkčních nebo disharmonických rodinách. V důsledku emočního strádání těchto dětí bývá jejich duševní vývoj někdy vážně narušen. I z původně zdravých dětí s normálním psychomotorickým vývojem vyrůstají v těchto podmínkách jedinci subnormální nebo i hlouběji duševně opoždění s deficitem zejména vyšších intelektových funkcí, ale i nedostatkem vyšších citů. Problém emoční deprivace, k níž v těchto podmínkách nezřídka dochází, se ještě podstatněji dotýká dětí s mentální retardací. Bylo zjištěno, že intelektově podprůměrné děti jsou ve svém duševním vývoji citlivější na situace podmiňující citovou deprivaci, než je tomu u dětí s průměrným a nadprůměrným intelektem.“* Kvalita života DsÚV v DpOsZP se odvíjí od toho, do jaké míry jsou schopni ostatní lidé naplňovat jejich potřeby, tedy základní práva.

### 3.3 Shrnutí

Práva a povinnosti lidí s postižením se v průběhu dějin měnily, byly odvislé od hodnotového žebříčku většinové společnosti. Obecně lze z pohledu historicko-

společenských epoch hovořit o následujícím kontinuu vývoje postojů společnosti k minoritě postižených.

- společnost bez lidí s postižením
- lidé s postižením mimo společnost
- lidé s postižením vedle intaktních

## 4 Oblast zkoumání

Cílem bakalářské práce je zjistit v jaké oblasti práv a povinností DsÚV v DpOsZP může docházet k jejich porušování. Dílčí cíl je zjistit systém podpory a ochrany uplatňování práv DsÚV v DpOsZP. Následující podkapitoly seznamují jaké způsoby a techniky byly použity k naplnění výzkumných otázek.

Jaká oblast práv a povinností DsÚV se v souvislosti s poskytováním sociální služby DpOsZP může porušovat?

Jaký systém ochrany a podpory naplňování práv a povinností se uplatňuje u DsÚV v DpOsZP?

### 4.1 Volba metod

*Rozhodnutí o metodách zahrnuje ve fázi vytváření výzkumného projektu tyto klíčové body: rozhodnutí o vzorku, výběr metod sběru dat.* (Švaříček et Šedová, 2007 s. 72) Rozhodnutí o vzorku má za účel nastínit určitý problém. Je konstruováno teoreticky. Výběr případů je odvozován od toho, jak byly definovány výzkumné otázky v bakalářské práci. Výzkumný problém v této práci je nastíněn takto: Celkový počet dětí v ústavních zařízeních je 22000, jedná se o rezort Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Děti se zdravotním postižením, o které se rodiče nemohou nebo neumějí postarat, jsou přijímány do zařízení sociálních služeb. V DpOsZP nalezneme přibližně 11 000 DsÚV z celkového počtu. [Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009] Těchto 11000 DsÚV představuje nezanedbatelné číslo. V zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách se uvádí, že DsÚV mají přednost v přijetí do DpOsZP než dítě bez tohoto opatření. Zákon počítá s DsÚV a klade tak vyšší požadavky na poskytovatele těchto sociálních služeb. DpOsZP se při výkonu ústavní výchovy mají přiměřeně řídit ustanovením zákona o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských

zařízeních a brát zřetel na specifické potřeby těchto dětí. [Rážová, 2009] Požadavky kladené na DpOsZP jsou zejména v oblasti práv a povinností těchto dětí. Volba metod sběru dat závisí na tom, jaké druhy výsledků jednotlivé techniky mohou generovat. (Švaříček et Šedová, 2007) Pro účely bakalářské práce byla využita kombinace metod případové studie a otevřeného kódování. Otevřené kódování se díky své účinnosti často používá k analýze dat (Švaříček et Šedová, 2007). Kódování je odvozeno od konceptu a indikátoru modelu. Model se skládá ze dvou prvků, které náleží k různým rovinám výzkumu. Indikátory jsou datové fragmenty (datové záznamy), koncepty jsou kódy nebo názvy přiřazované k jednotlivým indikátorům nebo jejich skupinám. (Švaříček et Šedová, 2007) Podle Yina (2003) je hlavní předností strategie případové studie zpracovat rozmanité zdroje dat, tedy dokumenty, artefakty apod. Případová studie zkoumá detailně jeden případ nebo několik málo případů. V případové studii se sbírá velké množství dat od jednoho nebo několika případů, prozkoumání jednoho případu, se dá lépe porozumět jiným podobným případům. (Hendl, 2005)

## 4.2 Metody zjišťování dat

Hendl (2005, s 319) uvádí, že tato kapitola většinou bývá strukturovaná do odstavců následujícím způsobem: *sledování jedinci, metody sběru dat, prostředí, techniky a analýzy, zajištění kvality, změny plánu výzkumu, etické aspekty, výzkumník*. Některé fenomény, nejsou pro potřeby této práce vhodné. Svým charakterem spadají do jiného odvětví bádání, tudíž nebyly využity.

### 4.2.1 Sledování jedinci

DsÚV žijící v DpOsZP, analýza oblasti možného porušování práv a povinností.

DsÚv žijící v DpOsZP, analýza oblasti podpory a ochrany práv povinností.

## **4.2.2 Metody sběru dat**

Analýza dokumentů patří k standardní aktivitě v kvalitativním výzkumu (Hendl 2006). Rozmanitost dokumentů znamená lepší vhled do strategie zkoumání. Za dokumenty se považují taková data, která vznikla v minulosti, byla pořízena jinou osobou. Analýza dokumentů se používá tehdy, jestliže není přístup k informacím pomocí pozorování dotazování nebo měření. Prvotním úkolem výzkumníka se stává definování toho, co považuje za dokument. Pro potřeby této bakalářské práce se rozumí dokumentem jakákoliv písemnost, která bude obsahovat indikátor zkoumaného jevu. Zejména se jedná o hesla: právo a povinnost, Domovy pro osoby se zdravotním postižením, nařízená ústavní výchova. Mnoho dokumentů jsem měla v písemné podobě, protože je dobrou praxí vyměňovat si mezi zařízeními poznatky a zprávy z vykonaných inspekcí a metodických návštěv.

## **4.2.3 Zajištění kvality**

Existuje hierarchie významnosti textů. První místo v žebříčku kvality zauímají články v odborných časopisech (včetně internetových), monografie a disertace. Následují výzkumné neempirické eseje, přehled a učebnice, odborné články a texty umístěné na webových stránkách. (Hendl 2005, s. 317) Na druhém konci škály jsou poznatky z osobního setkání, novinové články a ostatní dokumenty na internetu. Ve výzkumné práci jsou použity mezinárodní úmluvy, zákony, monografie a zprávy veřejného ochránce práv, metodických inspekci.

## **4.2.4 Etické aspekty šetření**

Dnes se již předpokládá, že každá práce zabývající se kvalitativním šetřením bude obsahovat vyjádření k etickým otázkám výzkumu. (Pring in Švaříček et Šedová, 2007) Mezi dokumenty, které jsou podrobeny analýze, spadají zápisy z metodických inspekci návštěv DpOsZP, které nejsou zveřejňovány pro nezúčastněné. V bakalářské

práci nejsou zveřejněna specifická data, která by identifikovala účastníky metodických návštěv. U případové studie dítěte s mentálním postižením v DpOsZP byl vyžádán informovaný souhlas A. T. a zástupný souhlas poručnice.

## **4.3 Analýza kvalitativních dat**

V návaznosti na otevřené kódování byla použita metoda „vyložení karet“. Kategorie vzniklé skrze otevřené kódování se uspořádá do obrazce či linky a na základě tohoto uspořádání se sestaví text tak, že je vlastně převyprávěním obsahu jednotlivých kategorií. (Švaříček et Šedová, 2007)

## **4.4 Výsledky**

V kvalitativním výzkumu za metodologickým odstavcem následuje popis a shrnutí dat nebo popis dat současně s jejich analýzou a interpretací. Tato sekce zprávy může být pojata různorodě. Úryvky ze zápisků lze použít tak, aby byly graficky odlišeny od ostatního textu. Mezi výňatky psaného se dá vhodně zařadit výzkumníkova interpretace. (Hendl, 2005)

### **4.4.1 Oblast možného porušování práv a povinností dětí s nařízenou ústavní výchovou v Domovech pro osoby se zdravotním postižením**

Pro lepší náhled do problematiky práv a povinností DsÚV budou následující práva po sobě následovat tak, jak se dítě postupně stává uživatelem sociální služby DpOsZP. S DsÚV se smlouva o poskytnutí služby sociální péče neseписuje, v zařízení jsou jeho vztahy upraveny pouze vydaným rozhodnutím obce z rozšířených

působností. Rozhodnutí obsahuje výši úhrady za stravu a za péči. [Rážová, 2009] Doporučení, která jsou uvedena pod výčtem možných porušovaných oblastí práv a povinností jsou myšlena s ohledem na další oblast mého zkoumání.

### **Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti**

článek 19 dle Úmluvy OSN 2006 o právech osob se zdravotním postižením. „Osoby se zdravotním postižením mají možnost zvolit si místo pobytu, kde a s kým budou žít, aby nebyly nuceny žít ve specifickém prostředí.“ DsÚV s mentálním postižením nemají možnost vybrat si, kde mohou a s kým budou žít. Na základě rozhodnutí soudu o nařízené ústavní výchově jsou přijímány do DpOsZP. Výběr lokality instituce závisí na pracovnících OSPOD (dále v textu pod označením Orgán sociálně právní ochrany dětí) nebo ředitele školského zařízení pro výkon ústavní výchovy. Ředitelé školských zařízení využívají možnost zastupování dítěte v běžných záležitostech podle ustanovení zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní a ochranné výchovy. I když se má mít vždy na zřeteli blaho a zájem dítěte, okamžité umístění dítěte do DpOsZP, které se nachází v blízkosti původního bydliště, není možné z hlediska volného místa a vhodnosti sociálního zařízení. Podle mých poznatků nebyly zjišťovány počty DsÚV, které díky přijetí do DpOsZP, změnily svoje krajské bydliště. Ze své vlastní zkušenosti vím, že takové případy existují. Viz případová studie A.T. V důsledku dítě ztrácí mnoho, hlavně sociální vazby na původní místo pobytu. DsÚV mají právo na pravidelné osobní kontakty s oběma rodiči, ledaže by to bylo v rozporu s jejich zájmy podle článku 9 Úmluvy o právech dítěte OSN 1991.

### **Doporučení**

Zjistit empirickým výzkumem kolik DsÚV změnilo své původní krajské bydliště.

### **Osobní mobilita**

článek 20 dle Úmluvy OSN 2006 o právech osob se zdravotním postižením 2009. „Osobám se zdravotním postižením se má zajistit maximální možná míra nezávislosti, mimo jiné tím, že se jim umožní osobní mobilita takovou formou a



*v takovém čase, které si samy zvolí.“ Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují pobytovou nepřetržitou sociální službu. Z hlediska organizace této služby můžeme mluvit o porušení svobody pohybu. Dle inspekční metodické zprávy Domova pro osoby se zdravotním postižením bylo zjištěno následující: „Na 2. p je umístěn klient v klecovém lůžku (kovová postýlka s vysokými postranicemi). Lůžko se stává nevhodným z hlediska věku, komfortu a zdravotního stavu klienta. Jedná se o nedovolené restriktivní opatření, v tomto smyslu ani poskytovatel neinformoval zřizovatele“ Dále také: „V doprovodu personálu na individuální vycházku mohou jít 2-3 klienti, z čehož vyplývá, že klient pobývá mimo domov 1x za 12 – 15 dní. Celkový počet klientů je 65“ DpOsZP by měli vytvářet vnitřní pravidlo, kde bude charakterizován volný pohyb klienta. Brát zřetel na právo volného pohybu každé osoby s ohledem na přiměřené riziko. Právo dítěte zvolit si dobu a četnost vycházek. (Zpráva kanceláře veřejného chránce práv, 2009)*

### **Srozumitelnost textů a přístup k informacím**

článek 21 dle Úmluvy OSN 2006 o právech osob se zdravotním postižením. *„Osobám se vytvářejí taková opatření, aby se zajistilo uplatnění práva na svobodu projevu a poskytnutí informací v přístupně využitelných formátech pro tyto osoby.“* Někteří poskytovatelé při tvorbě materiálů pro klienty nezohledňují potřebu specifčnosti formy a obsahu. Osoby žijící v zařízení sociálních služeb se mohou ztrácet v pravidlech, která organizace nastavuje. Pro tyto lidi se stává život v zařízení složitým, protože nevědí, jestli jejich chování směřuje k porušení nebo naplnění pravidel. S tím souvisí i možnost stěžovat si na poskytnutí služby, jak si mohou lidé stěžovat, když ani nevědí, že si stěžovat mohou? Jak mohou udělit souhlas s něčím, když nevědí, o co se jedná? Zápis z metodické inspekce: *„Směrnice pro klienty pro podávání stížností v zařízení je pouze v písemné podobě, není brán zřetel na cílovou skupinu uživatelů služby Domova pro osoby se zdravotním postižením a potřebnou výši podpory tato podoba není všem uživatelům srozumitelná.“* DpOsZP spolupracují s klienty na vytvoření pravidel podle, kterých se obě strany řídí. Důraz se klade na

srozumitelnost, která se odvíjí od individuálních požadavků každého klienta. Pracovníci zařízení se vzdělávají v oblasti alternativní augmentativní komunikace. (zpráva kanceláře veřejného ochránce práv, 2009)

### **Svoboda volby**

článek dle 3 Úmluvy OSN 2006 o právech osob se zdravotním postižením *„respektování přirozené důstojnosti, osobní nezávislosti, zahrnující osobní volbu“* Míra autonomie uživatele v DpOsZP je závislá na míře jeho soběstačnosti. Lze také říci, že s mírou soběstačnosti, resp. mírou závislosti na poskytovaných službách, souvisí způsob života jednotlivých klientů. Právo volby se v Domovech pro osoby se zdravotním postižením týká zejména těchto oblastí: stravování, výlety, trávení dne, aktivity apod. Vyjádření vůle souvisí s úrovně komunikačních dovedností uživatelů, ale i pracovníků. Příklad metodické návštěvy o nevyjádření souhlasu uživatele: *„Zařízení umísťuje fotografie klientů na webových stránkách, dle sdělení poskytovatele zákonní zástupci uživatelů vyjádřili souhlas s pořízením a umístěním. Souhlasy samotných klientů s uveřejnění svých fotografií poskytovatel nedoložil.* V některých případech nejsou ošetřeny souhlasy samotných klientů s čímkoliv třeba vydání souhlasu k fotografování. Přičemž se poskytovatelé odvolávají na samotný souhlas jejich zákonných zástupců. „DpOsZP by si krom zástupného souhlasu zákonných zástupců, měli vyžádat souhlas samotných klientů. (zpráva kanceláře veřejného ochránce práv, 2009) Dle článku 12 Úmluvy OSN 2006 o právech osob se zdravotním postižením má osoba způsobilost mít práva a povinnosti ve všech oblastech života.

### **Nutnost individuálního plánování**

(v textu dále pod znakem IP) článek 25 dle Úmluvy OSN o právech dítěte 1991, *„Hodnocení zacházení s dítětem v zařízení a všech jeho dalších okolností spojených s jeho umístěním“* Na IP se podílí klient, ale také osoby, které se stávají

potřebnými k jeho naplnění. IP shrnuje veškeré životní mezníky klienta. Uživatel definuje cíle, přání, směr, kam se IP bude ubírat. (Krutilová a kol., 2008) Několikrát se může měnit jeho obsah, toto se odvíjí od splněných cílů, ale také při zrodu nových cílů. IP pomáhá klientům při struktuře jejich cílů a pracovníkům v zařízení umožňuje lepší směřování míry podpory. Pracovnice metodické inspekce uvádí tyto poznatky *„Předložený záznam v osobní dokumentaci klientů „plán denních činností“ nenavazuje na osobní cíle a možnosti klienta. Pracovníci DpOsZP by se měli řídit při tvorbě IP přáními a potřebami dítěte. (zpráva kanceláře veřejného ochránce práv, 2009)*

#### **4.4.1.1 Specifická práva dětí s nařízenou ústavní výchovou v Domovech pro osoby se zdravotním postižením**

Domovy pro osoby se zdravotním postižením se při výkonu ústavní výchovy řídí přiměřeně s ohledem na specifické potřeby dětí ustanovením zákona zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních. Rážová (2009, s 9) shrnuje práva a povinnosti DsÚV v zařízení sociálních služeb do těchto poznatků:

- právu ředitele takového zařízení povolit dítěti pobyt mimo zařízení, zakázat nebo přerušit návštěvu osob odpovědných za výchovu nebo jiných osob v zařízení, být přítomen při otevření listovní nebo balíkové zásilky dítětem, převzít od dítěte do dočasné úschovy cenné předměty, finanční hotovost nebo předměty ohrožující výchovu, zdraví nebo bezpečnost dítěte, povolit dětem starším 15 let cestovat do místa pobytu bez dozoru a zastoupit dítě v běžných záležitostech,
- povinnosti ředitele takového zařízení seznámit dítě s jeho právy a povinnostmi, dát příslušnému soudu podnět ke zrušení ústavní výchovy, pominuly-li důvody pro její nařízení, podat soudu podnět na prodloužení ústavní výchovy, vyžaduje-li to zájem dítěte, podávat informace o dítěti zákonným zástupcům a orgánu sociálně-právní ochrany dětí na jejich žádost, projednat předem opatření zásadní důležitosti se zákonnými zástupci dítěte, nehrozí-li nebezpečí z prodlení, informovat o

nadcházejícím propuštění dítěte ze zařízení příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností, propustit dítě mladší 15 let pouze v doprovodu osob odpovědných za výchovu,

- nároku na kapesné a jeho výši.

### **Právo na kapesné**

dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Podle zjištění kanceláře veřejného ochránce (2009) *některá zařízení DpOsZP nevyplácela kapesné DsÚV*. Částky kapesného jsou stanoveny v maximální výši a odstupňovány podle věku dítěte. Výše kapesného za kalendářní měsíc činí nejvíce

- 45 Kč u dítěte do 6 let věku,
- 120 Kč u dítěte od 6 do 10 let věku,
- 210 Kč u dítěte od 10 do 15 let věku a
- 300 Kč, jde-li o dítě starší 15 let,

nejméně však dvě třetiny uvedených částek. (Rážová, 2009) *Nácvik hospodaření s penězi se stává důležitým momentem při sociálním začleňování. DpOsZP by měli vytvořit pravidlo pro zajišťování nákupu dětí.* (zápis z metodické inspekce, 2009)

#### **4.4.1.2 Dítě s nařízenou ústavní výchovou**

Jméno: A. T.

Narozen: XX

Adresa: Dětské centrum Veská Pardubický kraj

### **Rodinná anamnéza:**

**matka** – M. J., narozena 1984, bydlí v Pardubickém kraji. Žije s přítelem, který ji opakovaně fyzicky napadá. Několikrát byla matka s A. T. přijata do Dětského centra Veská. Trvalou práci nemá, pouze sezonní.

**Otec** – v rodném listu neuvedený.

**Sourozenci** – dva

### **Osobní anamnéza:**

**průběh těhotenství** – dítě je z první rizikové gravidity, matka byla opakovaně fyzicky napadena.

**Porod** – porod byl předčasný v 8 měsíci gravidity, klešťový.

**Šestinedělí** – po porodní adaptace bez komplikací.

**Zdravotní stav dítěte** – od 7 měsíce pozorováno opoždění ve vývoji, byl opakovaně hospitalizován na různých dětských odděleních pro lehké infekty. Prodělal febrilní křeče. Byl sledován (pro špatnou docházku matky) na psychiatrii. Dítě je znevýhodněné zdravotním postižením. Mentální retardace, porucha aktivity a pozornosti v rámci autistické poruchy.

### **Současný stav**

A. T. žije v Dětském centru Veská se svými sourozenci a matkou. A. T. a jeho sourozencům byla soudně nařízena ústavní výchova dle rozhodnutí okresního soudu v Rakovníku ze dne 21. 8. 2008. Pro zajištění důstojných podmínek k žití, vyšetření a zlepšení zdravotního stavu. Dětské centrum Veská je zařízení pro děti od narození do 3 let. Nezl. A. T. měl již při nástupu do Dětského centra 5 let. Byl však přijat v rámci sourozenecké skupiny. V současné době zůstal z původní sourozenecké skupiny v evidenci Dětského centra pouze A. T., který cílovou skupinu vzhledem k věku nesplňuje. *Dne 21. 1. 2010 byla podána žádost o přijetí A. T. zástupcem zařízení Dětské centra Veská do DpOsZP u Mladé Boleslavi.*

## **Shrnutí**

Vzhledem k tomu, že bydliště A. T. a jeho blízké rodiny se nachází v *Pardubickém kraji* a sídlo poskytovatele služby DpOsZP se nachází ve *Středočeském kraji*. Byla by jistě sociální pouta na původní místo bydliště zpřetrhána. Matka trvalé zaměstnání nemá, pouze sezonní. Pravidelné dojíždění rodiny za A. T. do DpOsZP by bylo *problematické*. DsÚV mají právo na pravidelné osobní kontakty s oběma rodiči, ledaže by to bylo v rozporu s jejich zájmy podle článku 9 Úmluvy o právech dítěte OSN 1991.

### **4.4.2 Systém ochrany naplňování práv a povinností DsÚV v Domovech pro osoby se zdravotním postižením**

Systém ochrany naplňování práv a povinností DsÚV v Domovech pro osoby se zdravotním postižením v sobě zahrnuje prostředky, které mají za úkol metodickou a kontrolní činnost nad výkonem poskytování sociální služby.

#### **4.4.2.1 Standardy kvality sociálních služeb**

Nastolení standardu v DpOsZP, který chápe DsÚV jako zcela rovnoprávné subjekty práv a povinností bylo nutné již od roku 2002. (Krutilová et kol., 2008) Jako možné zlepšení v přístupech pracovníků zařízení k uživatelům DpOsZP mohou sloužit současná opatření, týkající se zavádění standardů kvality služeb v sociální péči. Jde především o:

- dodržování práv klientů
- respektování jejich volby
- individualizace podpory
- zaměřenost na celek (standardy kvality sociálních služeb, 2002)

Komplexním pokusem o řešení kvality sociálních služeb bylo vydání Standardu kvality Ministerstvem práce a sociálních věcí České republiky v roce 2002. V něm je stanovena povinnost zařízení (DpOsZP) respektovat základní lidská práva uživatelů sociálních služeb. (Kozáková in Valenta 2007, s. 229) Standard č. 2. ochrana práv osob patří mezi zásadní standardy při uplatňování práv a povinností. Naplnění tohoto standardu spočívá v nadefinování a vytvoření pravidel pro předcházení situací, ve kterých by mohlo dojít k porušení lidských práv a svobod osob. Dalším kritériem k obsažení výše popsaného standardu se stává vymezení okolností a zformování pravidel, kdy by mohlo dojít ke střetu zájmů poskytovatele a osob, kterým poskytuje služby. Standard č. 7 stížnost na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby definuje nutnost vypracovat pravidla pro možnost osob stěžovat si. V tomto standardu se nejčastěji objevuje vymezení jakým způsobem a komu stížnost podat, zvolit si za sebe zástupce při projednání, doba dokdy má být stížnost vyřízena. Podle těchto pravidel by měl poskytovatel postupovat. (Standardy kvality, 2009)

#### **4.4.2.2 Systematická návštěva veřejného ochránce práv**

Kancelář veřejného ochránce práv existuje od roku 2000 se sídlem v Brně. Od téhož roku se stává veřejným ochráncem práv JUDr. Otakar Motejl. Od roku 2006 provádí návštěvy zařízení, kde jsou nebo mohou být lidé omezeni na svobodě. Snaží se zajistit respektování jejich základních práv a posílit jejich ochranu před tzv. špatným zacházením. Návštěvy institucí jsou předem ohlášeny, aby se „besedy s pracovníky Kanceláře“ mohli zúčastnit jak rodinní příslušníci, tak samotní klienti. Tento způsob vedení měl své kladné, ale i stinné stránky. (Zdražilová 2010, s. 25) Od roku 2007 probíhají návštěvy bez ohlášení dle zákona č. 345/1999 Sb., o veřejném ochránci práv. Ochránce má oprávnění v souvislosti s prováděním návštěv nahlížet do spisů, klást otázky jednotlivým zaměstnancům a hovořit s osobami umístěnými v zařízení, a to bez přítomnosti jiných osob. Po provedení návštěvy ochránce zašle zařízení zprávu z návštěvy, která obsahuje méně či více závažné nedostatky popř. příklady dobré praxe z jiných zařízení. Ve lhůtě dané ochráncem je zařízení povinno na zprávu reagovat. Pokud vyjádření zástupce zařízení shledá ochránce práv za dostatečné, věc uzavře.

V opačném případě pokračuje písemná korespondence s vedoucím zařízení. Ve výjimečných případech se ochránce obrací na zřizovatele zařízení, a to za okolností, kdy panuje názorový nesoulad. Ochránce nepostupuje podle zákona č. 552/1991 Sb., o státní kontrole i přes toto jsou jeho doporučení brána s velkou váhou.

#### **4.4.2.3 Inspekce poskytování sociální služby**

Od roku 2007 se inspekce poskytování sociální služby včetně zjišťování kvality sociální služby řídí zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a dále se opírá o zákon č. 552/1991 Sb., o státní kontrole. Inspekce kvality sociálních služeb má v systému sociálních služeb nezastupitelné postavení při sledování a kontrole kvality služeb poskytovaných registrovanými poskytovateli sociálních služeb. Hlavními cíli inspekce kvality je zajištění ochrany zájmů osob, kterým jsou sociální služby poskytovány, vůči neodborným nebo jinak nedostatečným postupům při poskytování služeb a podpora rozvoje kvality služeb u každého poskytovatele [cit. online 23. 3. 2010]. Inspekci provádějí právnické osoby a fyzické osoby na základě akreditace udělené ministerstvem práce a sociálních věcí. Vedoucí inspekčního týmu je inspektor sociálních služeb, a to vždy pracovník krajského úřadu či pracovník MPSV. Obsah inspekční zprávy (inspekční listy) je závislý na určeném předmětu inspekce. Existují tři typy inspekce, první zjišťuje celkovou kvalitu poskytované služby, druhá hodnotí naplnění opatření zjištěných v rámci inspekce, třetí je na prověření podnětu nebo stížnosti na poskytovatele. [Středočeský kraj, 2008]

#### **4.4.3 Systém podpory při uplatňování práv a DsÚV v Domovech pro osoby se zdravotním postižením**

Systém podpory při uplatňování práv a povinností v sobě skrývá poznatky, které by mohly vést k naplňování práv a povinností DsÚV v Domovech pro osoby se



zdravotním postižením. Zejména se jedná o školicí kurzy, přednášky, odborné konference, studování odborných časopisů, sebeobhajování apod.

#### **4.4.3.1 Vybrané společnosti zajišťující kurzy v oblasti práv a povinností**

Společnosti, které jsou zde uvedeny, byly vybrány pro potřeby této bakalářské práce s ohledem na celorepublikovou působnost.

##### **Quip o. s.**

Občanské sdružení bylo založeno v roce 2003 za účelem podpory rozvoje kvality v sociálních službách, šíření vzdělanosti v této oblasti a posilování vědomí a práv uživatelů sociálních služeb, zejména lidí s potížemi v učení (v ČR se používají lidé s mentálním postižením) a komplexními potřebami. Quip působí na území celé České republiky. Smyslem vzdělávání je obohatit odborné dovednosti a znalosti pracovníků sociálních služeb tak, aby mohli lépe podporovat začleňování lidí s postižením do běžné společnosti. [Quip, 2010] Quip pořádá kurz: Ochrana práv uživatelů sociálních služeb – tato školicí akce se věnuje aktuálním právním otázkám poskytování sociálních služeb z pohledu poskytovatele i uživatele. Poskytuje přehled o právní úpravě v oblasti osobní svobody a autonomie lidí s postižením, používání omezujících prostředků, práva na soukromí apod. Společnost organizuje od roku 2007 odborné konference pod názvem „pro změnu“. V roce 2009 byla setkání zaměřena na kvalitu života v sociálních službách. Mezi další aktivity sdružení patří vytvoření softwarové aplikace pro řízení a vyhodnocování účinnosti sociálních služeb poskytovaných lidem s mentálním postižením. Je založena na principu plánování a zaznamenávání odborných činností - podpory, kterou klienti potřebují pro vykonávání každodenních aktivit a jejich následné vyhodnocování.

## **Eduopol v. o. s.**

Vzdělávací agentura byla založena v roce 2004 na základě dlouholetých zkušeností zakladatelů, odborných konzultantů a spolupracujících lektorů. Zaměřuje se na organizování vzdělávacích akcí pro sektor veřejné správy a především pak na sféru sociálních a zdravotnických služeb. Od roku 2008 dochází k rozšíření poskytovaných služeb o poradenskou činnost a vydavatelskou činnost. Kurz týkající se lidských práv společnost nabízí pod názvem: Ochrana práv klientů - naplnění standardu č. 2. [Eduopol, 2010]

## **Neziskovky.cz**

V říjnu 1991 se na odborné Stupavské konferenci zformulovalo přání zajistit základní informační služby pro neziskové organizace, nebylo zřejmé, kdo a co má vlastně zajistit. Zmínka byla o databázi registrovaných občanských sdružení a nadací. V současné době sdružení shromažďuje a zveřejňuje důležitá fakta z oblasti neziskového sektoru: Aktuální informace ze světa, ČR i regionů týkající se v širším kontextu všech typů neziskových organizací. Informuje o pořádaných festivalech, benefičních akcích, seminářích, přednáškách, konferencích, výstavách a jiných akcích. Pořádá kurz: Standardy kvality sociálních služeb. Cíl vzdělávací akce se zaměřuje na Seznámení poskytovatele sociálních služeb s požadavky Zákona o soc. službách 108/2006 Sb. a ukázat, jak standardy kvality lze uvádět a propojovat do praxe. [Neziskovky, 2009]

## **Shrnutí**

Existují ještě další společnosti, které poskytují vzdělávání o právech a svobodách lidí s mentálním postižením. Výše jmenované byly vybrány s ohledem celorepublikové působnosti. Vybraní vzdělavatelé se zabývají právy a povinnostmi lidí s mentálním postižením v obecném měřítku. Školící akce nezohledňují specifická práva a povinnosti DsÚV v DpOsZP.

#### 4.4.3.2 Supervize

Pracovníci v DpOsZP mohou být snadným terčem vyhoření, týká se totiž zejména oblasti práce, kde se lidé setkávají často s jinými lidmi. [Syndrom vyhoření, 2009] V pomáhajících profesích hraje velkou úlohu vztah mezi pomáhajícím a klientem. Mnoho příslušníků těchto profesí má však ke klientům přístup neosobní, v horším případě nadřazený. Pomáhající povolání dovedou nadchnout. Patří k těm, jež člověk snadno vykonává se zápalem, „z lásky“, pro uspokojení obsažené v činnosti samé, s menším důrazem na odměnu či jiné vnější výhody.“ (Kopřiva, 1997) Supervize se zaměřuje na celou organizaci, na její strukturu a fungování, na jasnost rolí a kompetencí, na podporu a pomoc „učící se“ organizace v kontextu legislativních změn v sociálních službách. (Merhautová et Mrazíková, 2010 s. 23) V supervizi organizace se odráží její kultura, atmosféra, která v ní panuje, celkové klima vztahů a vzájemná podpora mezi pracovníky a managementem. Aby mohla proběhnout supervize, jako nástroj kvality poskytovaných sociálních služeb je předpokladem, že supervizor se orientuje v legislativě související se sociálními službami. Organizace musí být připravena k hledání, reflexi, změně a otevřené zpětné vazbě.

#### 4.4.3.3 Informační materiály

Informační materiály slouží lidem se s mentálním postižením, pracovníkům v DpOsZP orientovat se ve svých právech a povinnostech.

**Portus Praha, o. s. „Přesně tak“** vytvořil film o právech lidí s mentálním postižením. Výukový film se věnuje třem oblastem života lidí s postižením, které jsou z pohledu dodržování lidských práv nejpodstatnější. Volba, svoboda pohybu a nedotknutelnost soukromí. **„Můžete si vybrat“** informační příručka zabývající se lidskými právy. [Portus, 2010] Výukový film a informační brožura se nezabývá specifickými právy DsÚV v DpOsZP.

**SPMP** *Sdružení pro podporu mentálně postižených v České republice je nevládní, dobrovolnou organizací rodin, odborníků, lidí s mentálním postižením a jejich přátel. Sdružení podporuje všechny iniciativy zabezpečující trvalé zlepšování podmínek života osob s mentálním postižením v rodinách a v péči sociálních a vzdělávacích zařízení a prosazuje rovnoprávné postavení občanů s mentálním postižením* (Šiška, 2002). Sdružení vydalo publikaci „**Vaše občanská práva**“ přístup lidí s mentálním postižením k právu a spravedlnosti. Tato informační publikace seznamuje s občanskými právy lidí s mentálním postižením na obecné rovině. Specifická práva DsÚV v DpOsZP neobsahuje.

#### **4.4.3.4 Sebeobhajování**

Bývá definováno jako proces učení hovořit sám za sebe a za ostatní (Šiška in Valenta, 2007 s. 238). Mít možnost rozhodovat o vlastním životě, vyjadřovat své myšlenky a názory je v našich podmínkách vnímáno jako zcela samozřejmé. Pro osoby žijící v instituci s vlastními pravidly hry, se stává rozhodování složitým jevem. (Mühlpachr, 2001) DsÚV v DpOsZP by měly být vedeny k sebeobhajování. V dostupných materiálech nebyla nalezena školicí akce pro pracovníky DpOsZP zaměřená na tuto problematiku.

## Závěr

Bakalářská práce se zabývala situací DsÚV v DpOsZP. Zejména se jednalo o oblast možného porušování práv a povinností těchto dětí. Dílčí cíle byly zaměřeny na zjištění systému podpory a ochrany naplňování práv. Základní pojmy byly vymezeny již v úvodní části bakalářské práce, zejména pojmy dítě, zdravotní postižení, nařízená ústavní výchova, Domovy pro osoby se zdravotním postižením. Další kapitola se věnovala vymezení mentálního postižení z různých pohledů. Historický a současný kontext uplatňování práv a povinností DsÚV vypověděl o tom, jakými proměnami ústavní péče o osoby závislé na pomoci druhé osoby prošla. Metodologická část se zabývala samotným zpracováním bakalářské práce. Zde se uplatnila metoda otevřeného kódování a případové studie. Z výsledků této práce vyplývá, že DpOsZP v souvislosti s poskytováním služeb DsÚV mohou porušovat určité oblasti práv a povinností těchto dětí. Zejména se jedná o oblast: svobodné volby, srozumitelnosti textů, osobní mobility, nezávislého způsobu života, individuálního plánování, nároku na kapesné. Jmenované oblasti souvisí s kvalitou života DsÚV v DpOsZP. V souvislosti s poskytováním služby DpOsZP by bylo vhodné pro pracovníky zařízení další vzdělávání v oblasti práv a povinností DsÚV, školicí akce zaměřené na sebeobhajování. Další doporučení se týká tvorby materiálů se specifickými právy a povinnosti DsÚV v DpOsZP. Tyto materiály by byly dalším edukačním článkem pro pracovníky v DpOsZP, ale také pro DsÚV.

Vzhledem k tomu, že v dostupných materiálech nebyla zmínka o počtech DsÚV, které přijetím do DpOsZP změnilo své krajské bydliště. Další oblast zkoumání by mohla být zaměřena na kvantitativní výzkum, který by zjistil údaje o počtech DsÚV a jejich změnu krajského bydliště přijetím do DpOsZP.

Kvalita života DsÚV v Domovech pro osoby se zdravotním postižením se odvíjí od toho, jak jsou ostatní lidé schopni naplnit jejich základní potřeby tedy práva. Způsoby, aby DsÚV žili svůj život podle přání, aby měli jistotu, že služby mají

vysokou kvalitu, jsou bezpečné a podporují individuální potřeby nezávislosti, tělesné a duševní pohody a osobní důstojnosti.

## Seznam zkratek

**DsÚV** – děti s nařízenou ústavní výchovou

**MZ** – Ministerstvo zdravotnictví

**MPSV** – Ministerstvo práce a sociálních věcí

**MŠMT** – Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy

**OSPOD** – Orgán sociálně právní ochrany dětí

**o. s.** – občanské sdružení

**v. o. s.** – veřejná obchodní společnost

**OSN** – organizace spojených národů

**IP** - individuální plán

**MKN** – 10 Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů a její desátá revize platná v České republice od 1. 1. 1994

**AAID** American association on intellectual and development disabilities

**DSM – IV** Diagnostický statistický manuál pro mentální poruchy a jeho čtvrtá revize byla publikována v roce 2000

## Seznam literatury

ČERNÁ, M., kol.: *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. 1 vydání. Praha: Karolinum 2008. 221 s. ISBN 978-80-246-1565-3

HÁRTL, P., HÁRTOVÁ, H: *Psychologický slovník*, Praha: Portál 2004, 774 s. ISBN 80-7178-303-X

HAVRDOVÁ, Z.: *Praktická supervize*, Praha: Galen 2008, 213 s. ISBN 970-80-7262-532

HENDL, J.: *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. 1 vydání. Praha: Portál 2005. 407 s. ISBN 80-7367-040-2

KOPŘIVA, K.: *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál 2006, 147 s. 80-7367-181-6,

MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A.: *Mládež a delikvence: Možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. 2 vydání. Praha: Portál 2003. 340 s. ISBN 80-7178-771-X

MATOUŠEK, O. Ústavní péče. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství 1995. 138 s. ISBN 80-85850-08-7.

MÜHLPACHR, P.: *Vývoj ústavní péče: Filosoficko-historický pohled*, Brno: Masarykova univerzita 2001, 47 s. ISBN 80-210-2512-3

Šiška, J.: *Lidská práva lidí s mentálním postižením: Národní zpráva České republiky*, Praha. SPMP Modrý klíč 2002. ISBN 80-902494-4-2

ŠVANCAR, Z., BURIÁNOVÁ, J.: *Speciálně pedagogické problémy ústavní a ochranné výchovy*, 1 vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství 1988. 215 s.



ŠVARCOVÁ, I. Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče. 1. vyd. Praha: Portál 2000. 184 s. ISBN 80-7178-506-7.

ŠVARŤÍČEK, R., ŠEDOVIÁ K.: *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1 vydání. Praha: Portál 2007. 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0

VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*, 3 vydání. Praha: Portál 2004. 865 s. ISBN 80-7178-802-3

VALENTA, M., MÜLLER, O.: *Psychopedie: Teoretické základy a metodika*, 3 vydání. Praha: Parta, 2007. 386 s. ISBN 978-80-7320-099-2

VOCILKA, M.: *Dětské domovy v České republice I. – teoretická východiska*, Praha: Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy 1999. 55 s.

YIN, R. K.: *Case study research: design and methods*. Thousand Oaks: SAGE Publications, 2003. ISBN 076192552

ZEMKOVÁ, J., kol.: *Kapitoly z psychopedie*. Praha: Univerzita Karlova 1982. 95 s.

## **ODBORNÉ ČASOPISY**

ZDRAŽILOVÁ, M.: *Jak probíhá systematická návštěva. Sociální služby*, únor 2010, roč. XII, č. 2, s. 33

MERHAUTOVÁ, J., MRAZÍKOVÁ R.: *Supervize organizace v kontextu sociálních služeb. Sociální služby*, březen 2010. roč. XII, č. 3, s. 35

RÁŽOVÁ, E.: *Změny při výkonu nařízené ústavní výchovy v zařízeních sociálních služeb. Právo a rodina*, září 2009. roč. VII, č. 7, s. 9

## **LEGISLATIVA**

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 552/1991 Sb., o státní kontrole.

Zákon č. 94/1963, zákon o rodině

Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon

Zákon č. 345/1999 Sb., o veřejném ochránci práv

Zákon č. 40/1964 Sb., občanských zákoník

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti

Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením přijatá OSN 2006, V ČR přijatá 28. září 2009

Deklarace o právech dítěte OSN 1991

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů

## **PŘEDNÁŠKA**

Šiška, J.: *Podpora samostatnosti a nezávislosti*. (přednáška) Praha: Pedf UK, 9. 4. 2010

## **INTERNETOVÉ ODKAZY**

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: 2009/49923-21 *Informace o sociálních zařízeních pro děti* [online], poslední aktualizace 12. 8. 2009 [cit. 2010-2-21]. Dostupné z WWW: < <http://www.mpsv.cz/cs/7513>>.

IURITICTUM: *encyklopedie o právu* [online], poslední aktualizace 16. 2. 2010 [cit. 2010-2-16]. Dostupné z WWW: <<http://iuridictum.pecina.cz/w/pravo>>.

SOCIÁLNÍ REVUE: *Poskytování sociálních služeb – registrace poskytovatelů a inspekce kvality* [online], poslední aktualizace 16. 2. 2008 [cit. 2010-2-18]. Dostupné z WWW: <<http://socialnirevue.cz/item/poskytovani-socialnich-sluzeb-registrace-poskytovatelu-a-inspekce-kvality/category/socialni-prace>>.

BROWNE, K.: *Nebezpečí poškození malých dětí v ústavní péči* [online], poslední aktualizace 19. 1. 2010 [cit. 2010-3-7]. Dostupné z WWW: <<http://www.vzd.cz/nebezpeci-poskozeni-malych-deti-v-ustavni-peci>>.

QUIP: *Kvalita v praxi* poslední aktualizace [online], 19. 2. 2010 [cit. 2010-3-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.kvalitavpraxi.cz/o-sdruzeni-quip.html>>.

EDUPOL: *Vzdělávání pracovníků veřejné správy* [online], poslední aktualizace 18. 2. 2010 [2010-3-22]. Dostupné z WWW: <<http://www.edupol.cz/>>.

NEZISKOVKY: *Vzdělávání* [online], [2010-1-8]. Dostupné z WWW: <<http://neziskovky.cz/>>.

SYNDROM VYHOŘENÍ: *Informace a pomoc* [online], poslední aktualizace 2009 [cit. 2010-2-2]. Dostupné z WWW: <<http://www.syndrom-vyhoreni.psychoweb.cz/>>.

PORTUS: *Praha* [online], [cit. 2010-3-28]. Dostupné z WWW: <<http://www.portus.cz/portus.html>>.

STŘEDOČESKÝ KRAJ: *Inspekce poskytování sociálních služeb* [online], poslední aktualizace 2008 [cit. 2010-4-5]. Dostupné z WWW: <<http://www.kr-stredocesky.cz/portal/odbory/socialni-oblast/inspekce-poskytovani-socialnich-sluzeb/>>.

